ESSAI

N° 196.

SUR

LA RÉVULSION ET LES RÉVULSIFS;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 7 août 1827, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR J.-P.-AUGUSTIN CHARRIER, de Chaillé-les-Marais, Département de la Vendée;

Membre de l'École pratique et de la Société de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.

HIPP., sect. 2, aph. 46.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Suppléant.* FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Examinateur.* DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs.
Andral, *Examinateur.*	Gibert.
Arvers, *Examinateur.*	Gerdy.
Baudelocque, *Suppléant.*	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet, *Examinateur.*	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA BELLE-MÈRE.

Témoignage d'amour filial, de respect et de reconnaissance.

O vous qui me tenez lieu de mère, daignez agréer ce premier fruit de mes études, que ma reconnaissance s'efforcerait en vain de rendre digne de vos bienfaits!

A MES FRÈRES ET A MA BELLE-SŒUR.

Gage de ma vive et sincère amitié.

J.-P.-A. CHARRIER.

A MON PÈRE

ET

A MA BELLE-MÈRE.

Témoignage d'amour filial, de respect et de reconnaissance.

O vous qui me tenez lieu de mère, daignez agréer ce premier fruit de mes études, que ma reconnaissance s'efforcera en vain de rendre digne de vos bienfaits!

A MES FRÈRES ET A MA BELLE-SŒUR.

Gage de ma vive et sincère amitié.

L.-P.-A. CHARRIER.

A MONSIEUR

RÉCAMIER,

Chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur; Professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris; Professeur de médecine au Collége royal de France; Médecin de l'Hôtel-Dieu; Membre titulaire de l'Académie royale de médecine, etc., etc.

Hommage de respect et de reconnaissance.

J.-P.-A. CHARRIER.

A MONSIEUR

RECAMIER,

Chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur; Professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris; Professeur de médecine au Collége royal de France; Médecin de l'Hôtel-Dieu; Membre titulaire de l'Académie royale de médecine, etc., etc.

Hommage de respect et de reconnaissance.

J.-P.-A. CHARRIER.

ESSAI

SUR

LA RÉVULSION ET LES RÉVULSIFS.

CHAPITRE PREMIER.

La fécondité des ressources de la nature, et la diversité de ses voies, frappent l'œil attentif qui suit sa marche dans la guérison de quelques-unes de nos maladies; mais parmi cette foule de moyens dont elle dispose, en est-il un qui puisse être comparé à cette faculté puissante qu'on lui reconnaît, de dissiper une maladie dangereuse par la substitution d'une autre maladie moins grave qui, fixée sur un organe ou sur un système d'organe moins important, ne peut produire, dans ce dernier cas, qu'une lésion peu redoutable? Ne voit-on pas tous les jours les affections les plus graves se retirer à l'apparition d'un exanthème? N'en voit-on pas d'autres trop souvent incurables, la phthisie pulmonaire, par exemple, suspendre leur cours destructeur, soit devant une cause semblable, soit devant un ulcère, ou se précipiter, au contraire, vers une terminaison funeste, si une main imprudente ou inhabile, neutralisant les efforts de la nature, vient à supprimer ses ressources salutaires. « Celui qui le premier conçut l'i-

dée d'appeler à l'extérieur du corps une affection qui portait ses ravages dans l'intérieur, de déplacer ou de généraliser en quelque sorte le centre de l'irritation morbifique, en dispersant ses élémens et en les distribuant sur un plus grand nombre d'organes, trouva l'un des dogmes les plus importans de la pratique de notre art. Cette idée est due à *Hippocrate ;* elle est exprimée dans plusieurs endroits de ses ouvrages; elle a fourni des ressources très-étendues à la thérapeutique dans les beaux jours de la médecine grecque. » (M. *Alibert.*) Ne semble-t-il pas, en effet, qu'en ramenant à la surface du corps les altérations pathologiques, nous en soyons plus maîtres, que nous soyions plus à même d'apprécier leur nature, et que leur guérison soit plus à notre disposition?

Nous devons à *Hippocrate* l'idée première de la *révulsion* et de la *dérivation.* Selon cet auteur, il y avait révulsion toutes les fois que, par une médication quelconque, les humeurs étaient attirées en sens contraire (*ad contraria*) du lieu où elles avaient été vicieusement accumulées par suite de l'engorgement morbide; il y avait dérivation quand ces mêmes humeurs étaient dérivées vers les parties voisines et latérales (*ad latera*). Ainsi, une saignée du pied, dans une inflammation du cerveau ou des méninges, était une saignée révulsive : une saignée du bras, des sangsues, des ventouses appliquées sur la poitrine, dans une inflammation de la plèvre ou du poumon, agissaient comme moyen dérivatif. Cette division, établie par *Hippocrate*, fut admise par *Galien*, et en général par tous les médecins de l'école hippocratique ; ils saignaient, ils appliquaient les révulsifs plus ou moins près du siége du mal, selon que l'expérience leur avait appris l'utilité de la saignée directe ou éloignée. Dans toutes les douleurs violentes, *Hippocrate* recommandait d'ouvrir le vaisseau le plus voisin du mal (*in doloribus leniendis proximum vas seca*). *Galien* imitait exactement cette pratique judicieuse ; mais, si l'on en croit cet auteur, elle ne tarda pas à éprouver de dangereuses atteintes, et de vives querelles s'élevèrent à ce sujet parmi les successeurs d'*Hippocrate.* Les uns, en effet, partisans de la doctrine hippocratique, voulaient qu'on at-

taquât le lieu le plus voisin de la fluxion humorale, et prescrivaient en outre d'ouvrir la veine du côté malade. Les autres, se fondant sur une erreur anatomique, sur l'entrecroisement des veines, adoptaient une opinion contraire. L'erreur prévalut, et fut portée si loin, que les médecins arabes, persuadés, au mépris de l'expérience, que les saignées prochaines, même les plus abondantes, faisaient affluer le sang vers l'organe enflammé au lieu de l'en détourner, ne pratiquaient jamais que des saignées éloignées; et encore, même dans les phlegmasies les plus intenses, avaient-t-ils soin de ne laisser couler le sang que goutte à goutte, de peur d'affaiblir le malade. Cette pratique ne trouva que des partisans jusqu'au commencement du seizième siècle; mais alors *Pierre Brissot*, de Fontenay-le-Comte, médecin à Paris, qui avait approfondi les ouvrages d'*Hippocrate*, se déclara ouvertement l'ennemi de la doctrine erronée des Arabes; et, dans une épidémie de pleurésie qui faisait à Paris les plus affreux ravages, il conseillait uniquement d'ouvrir la veine du bras du côté malade. Cette innovation parut dangereuse aux médecins de ce temps, aveuglés par une erreur que l'étude même de l'anatomie n'avait pu détruire. De là des débats scandaleux, des actes d'autorité, des persécutions qui forcèrent *Brissot* à se réfugier en Portugal. Après de longues controverses, après de nombreux écrits polémiques où les systèmes cherchaient à usurper la place des faits les mieux constatés, la vérité finit par triompher, et l'opinion de *Brissot*, ou plutôt celle d'*Hippocrate*, fut généralement adoptée.

Mais doit-on admettre en tout les idées d'*Hippocrate* sur la révulsion et la dérivation? La distinction établie entre ces deux agens thérapeutiques est-elle bien fondée? Non, et les médecins aujourd'hui les regardent comme parfaitement identiques. La dérivation, selon les anciens, était l'évacuation d'une humeur par un organe voisin de celui où cette humeur a son siége. Elle avait lieu d'un côté du corps à l'autre, de la partie antérieure à la postérieure, et réciproquement, pourvu que toutefois l'on prît la voie la plus courte, autrement ce n'était plus une dérivation, mais une révulsion.

D'abord la définition n'est pas exacte, en ce qu'il n'est pas nécessaire, pour produire une dérivation, de donner issue à une humeur; il suffit souvent, pour rendre à un organe l'exercice libre de ses fonctions, de remplacer par une simple irritation artificielle l'irritation morbide à laquelle cet organe était en proie. Les maladies qui exigent l'emploi des révulsifs et des dérivatifs ont le même caratère. Ces deux médications sont de même nature; leurs effets sont absolument identiques, et quand il y a révulsion vers un point, il y a nécessairement afflux ou dérivation vers l'autre; parce que les maladies qui se présentent au praticien exigent, selon leurs différences, qu'il fasse appliquer les moyens dont il peut disposer tantôt près, tantôt loin des parties affectées, devra-t-il établir une distinction entre la révulsion et la dérivation? Un flux hémorrhoïdal se supprime; une péritonite survient, des sangsues sont appliquées à l'anus, et l'inflammation disparaît. Dans un autre cas, la suppression des hémorrhoïdes détermine une phlegmasie du cerveau ou de ses membranes, les sangsues appliquées au même lieu enlèvent encore l'inflammation. Les sangsues ont-elles agi, là comme moyen dérivatif, ici comme moyen révulsif? La cause et les effets ont été les mêmes; les sangsues ont fait cesser les symptômes inflammatoires, soit en rappelant le flux supprimé, soit en produisant une évacuation qui en a tenu lieu. Et d'ailleurs, qui déterminera la distance précise à laquelle un agent thérapeutique sera dérivatif, celle où il deviendra révulsif? Nous regarderons donc comme parfaitement synonymes ces deux mots *révulsion* et *dérivation*, qui, même lorsqu'on veut remonter à l'étymologie, ne présentent de différence que dans le degré de leur force; et nous aurons produit une *révulsion* toutes les fois que, par suite de moyens employés plus ou moins près du siége du mal, nous aurons fait cesser une affection morbide ou affaibli son intensité, soit en diminuant la masse des fluides que l'exaltation des propriétés vitales appelle dans un organe enflammé, soit en rompant par une irritation artificielle la tendance de ces fluides à se porter vers cet organe, soit en rappelant une hémorrhagie ou toute autre maladie dont la suppression a jeté le trouble dans

l'économie, soit enfin en produisant une action brusque sur le physique, dans la vue de calmer ou d'éteindre une douleur.

La théorie de la révulsion repose en grande partie sur la connaissance des sympathies physiologiques et pathologiques. C'est en effet sur les parties qui sympathisent le plus avec l'organe malade qu'il faut souvent appliquer la médication révulsive, et le médecin doit réfléchir attentivement à ces phénomènes, parce qu'ils ont une grande influence sur le diagnostic et le traitement des maladies. « Les sympathies, dit *Bichat*, sont si prodigieusement multipliées dans les maladies, que si l'on ôtait de chacune les troubles qui ne sont pas exclusivement dépendans du trouble de la fonction, qui est spécialement altérée, elles offriraient un état de simplicité aussi facile pour leur étude que peu embarrassant pour leur traitement. Mais à peine un organe est-il affecté que tous semblent ressentir simultanément le mal qu'il éprouve, et que chacun paraît s'agiter à sa manière pour chasser la cause morbifique fixée sur l'un d'eux. »

Toutes les parties du corps sont liées par d'étroites sympathies. Les organes qui se ressemblent par leur structure et par leurs fonctions sont unis par des rapports intimes. Un œil ne peut être affecté d'ophthalmie, sans que l'autre ressente douloureusement l'impression de la lumière. L'un des nerfs optiques est-il malade, celui du côté opposé contracte souvent la même affection, et quelquefois il suffit de diriger le traitement sur un seul pour les guérir tous deux. Il existe encore entre des organes qui ne présentent aucune analogie de structure et de fonctions des relations sympathiques qu'il est impossible d'expliquer, mais qui n'en sont pas moins certaines. Comment se fait-il qu'un organe réagisse sur un autre, quelquefois placé à une grande distance, et avec lequel il n'a aucune correspondance vasculaire, nerveuse, cellulaire, membraneuse, en un mot, aucune connexion organique? Pourquoi ces abcès du foie, qu'on observe fréquemment à la suite des plaies de tête? D'où viennent ces relations fort évidentes qu'entretiennent les organes génitaux avec le larynx, les glandes mammaires, et les organes gastriques? Pourquoi retire-t-on

de meilleurs effets des révulsifs appliqués à la nuque dans l'ophthalmie, à la partie interne des bras dans les maladies de poitrine, aux jambes dans celles de l'encéphale? Sans doute il est impossible de répondre, au moins d'une manière satisfaisante, à ces questions; mais de ce que les phénomènes sont inexplicables, la cause invisible, les effets en sont-ils moins certains?

La sensibilité de la peau est non-seulement modifiée à chaque instant par la diversité d'action des corps avec lesquels cet organe est en contact; mais elle est souvent mise en jeu sympathiquement par les affections des autres organes, aussi partagent-ils ou lui font-ils partager ordinairement les troubles qui surviennent dans l'exercice naturel de leurs fonctions. Parmi les connexions intimes de la peau avec toutes les membranes muqueuses, la plus généralement reconnue est celle qui l'attache aux voix digestives et à la muqueuse pulmonaire, et de nombreux phénomènes viennent prouver son existence. L'introduction d'une boisson chaude dans l'estomac augmente presque instantanément l'exhalation cutanée, tandis que la présence d'un corps froid dans ce viscère dérange cette fonction, surtout si le corps est en sueur. Un bain, administré mal à propos pendant le travail digestif, suffit pour l'interrompre. L'ingestion de certains alimens dans l'estomac, détermine à la peau des éruptions d'une nature particulière. L'exhalation cutanée est toujours en raison inverse de la perspiration pulmonaire. Que d'exemples ne voyons-nous pas tous les jours de pleurésies, de pneumonies, qui se déclarent à la suite d'une transpiration supprimée! Tous ces faits, bien constatés, doivent diriger le médecin dans la pratique de son art, et l'expérience nous prouve chaque jour que la peau nous offre un moyen souvent efficace d'aider au rétablissement de la santé, et d'amener quelquefois la guérison de certaines maladies qui auraient résisté à tous les autres remèdes. C'est en faisant subir une irritation plus ou moins vive à cet organe que l'on parvient à réveiller les forces engourdies dans tout le système, et à interrompre le cours d'un mouvement fluxionnaire ou d'une congestion qui menaçaient quelque viscère important.

CHAPITRE II.

Des Révulsifs.

Le corps, borné par deux surfaces, la muqueuse et la cutanée, ne peut éprouver de révulsion que par l'une ou l'autre de ces surfaces; de là la division naturelle des révulsifs en *internes* et *externes*. Cette division, néanmoins, n'est peut-être pas extrêmement rigoureuse, car les révulsifs qu'on emploie à l'extérieur, ont une action marquée sur les organes intérieurs, et *vice versâ*, et la saignée ne peut entrer dans aucune de ces deux classes. Peut-être vaudrait-il mieux diviser les révulsifs en *irritans* et *non-irritans;* mais alors où placerions-nous les sangsues et les ventouses scarifiées? Si nous avons égard à l'effet qu'on obtient par l'évacuation sanguine, nous les placerons dans la seconde classe; mais si nous portons notre attention sur la douleur, sur l'irritation produite par les scarifications et par les piqûres des sangsues, nous serons tentés de les placer dans la première. Des deux côtés je vois un écueil qu'il est impossible d'éviter, et comme, d'ailleurs, il ne serait pas raisonnable, je crois, d'y attacher une grande importance, j'adopterai la division le plus généralement suivie, celle en révulsifs internes et externes, et je considérerai les évacuations sanguines comme un révulsif d'une nature particulière.

Je dois émettre ici, sur le lieu d'élection et le choix des révulsifs, quelques préceptes généraux que le praticien ne doit jamais perdre de vue dans l'emploi de ces agens thérapeutiques; et d'abord, nous entendons par révulsif, tout moyen propre à détourner, *derivare*, *revellere*, une cause morbide fixée sur un organe, à l'aide d'une action plus ou moins rapprochée du siége du mal. Les révulsifs sont extrêmement nombreux, et ils comprennent une grande partie des ressources que l'art de guérir peut opposer aux maladies. Très-variés dans leur manière d'agir, ils appartiennent en effet à un grand nombre de médications différentes, mais qui se rapprochent néanmoins

sous le rapport de la méthode dérivative. Pour beaucoup de médecins, l'art ne possède que deux sortes de médicamens, les calmans et les révulsifs. Cette idée peut être juste dans un grand nombre de circonstances; mais alors que ferons-nous des spécifiques?

Autant les révulsifs sont utiles quand on connaît les véritables indications de leur emploi, autant ils peuvent être nuisibles s'ils sont intempestivement appliqués; et, en général, ils ne sont spécialement indiqués que dans les maladies locales: quand, en effet, l'on ne connaît pas le siége du mal, peut-on savoir de quel côté il faut dériver les humeurs? Cette règle n'est cependant pas sans exceptions. Dans les fièvres adynamique et ataxique, par exemple, lorsque les forces présentent quelque tendance à la prostration, que le pouls devient mou, faible, que tous les mouvemens organiques sont languissans, l'influence stimulante des révulsifs peut être alors d'un merveilleux secours. Il est peu de maladies qui, dès leur invasion, nécessitent l'emploi des révulsifs. Cependant la congestion, l'hémorrhagie cérébrale, la syncope, l'asphyxie se trouvent dans ce cas; et dans ces affections, ordinairement, après avoir diminué la masse du sang, on a recours avec avantage aux révulsifs cutanés, en même temps qu'aux répercussifs sur la tête, pour diminuer les dangers de la réaction, qui ne manquerait pas de survenir. On emploie aussi les révulsifs sur les gros intestins.

Les révulsifs qui procurent une évacuation sanguine en même temps qu'ils irritent, les sangsues et les ventouses scarifiées, par exemple, ont une action bien différente de celle des révulsifs simplement irritans. Ils conviennent particulièrement quand on a à craindre une influence sympathique sur l'organe malade, et l'on doit alors laisser couler le sang abondamment. Dans une pleurésie, il arrive souvent qu'une petite application de sangsues a de mauvais résultats, parce que l'irritation produite par leurs piqûres n'a pas été contrebalancée par une assez grande évacuation sanguine, et ce danger est plus à craindre encore dans une péritonite, parce que les parois de l'abdomen, moins épaisses que celles de la poitrine, s'op-

posent moins au transport de l'irritation artificielle sur l'organe enflammé.

Le choix des dérivatifs doit être continuellement modifié selon la nature et l'ancienneté de la maladie; et lorsqu'il s'agit de rappeler une affection supprimée, on doit préférer ceux dont le mode d'action se trouve en rapport avec le caractère de cette affection. S'agit-il de rappeler une dartre, ayez recours aux rubéfians, aux vésicans; s'agit-il de suppléer à une ulcération profonde, aux cautères, aux sétons; a une hémorrhagie, aux sangsues.

Au début des phlegmasies, en général les dérivatifs vers le point le plus éloigné conviennent; dans les phlegmasies chroniques, les dérivatifs les plus directs ont une action plus énergique. Néanmoins, il faut faire une grande attention à ces applications directes des révulsifs, car il peut arriver qu'elles ajoutent à l'intensité de l'irritation pathologique celle de l'irritation artificielle. Les révulsifs sont avantageusement appliqués sur une partie dont les rapports sympathiques avec l'organe malade sont tels, que l'action de celui-ci et de celle-là sont en raison inverse l'une de l'autre. Ainsi, dans une péripneumonie survenue à la suite d'une transpiration supprimée, il suffit souvent de rétablir les fonctions de la peau pour faire disparaître tous les accidens. L'on sait que la transpiration pulmonaire est toujours en raison inverse de la transpiration cutanée.

L'observation a fait voir qu'il y a des lieux d'élection qui dépendent de relations sympathiques dont la cause nous est absolument inconnue, mais qui favorisent singulièrement les effets des révulsifs. Ainsi, dans les affections cérébrales, il convient de les appliquer aux extrémités inférieures. Dans les maladies de poitrine, les dérivatifs sur les bras ou sur la poitrine même ont une action plus directe, et dans les affections de l'abdomen, c'est à la partie interne des cuisses qu'il faut les appliquer. Dans l'ophthalmie, la nuque devient le lieu d'élection.

Dans les maladies qui sont la suite de métastases, le lieu d'élection des dérivatifs doit être déterminé par le siége même de l'an-

cienne affection. Qu'une ophthalmie soit le résultat de la répercussion d'une dartre, de la suppression d'un ulcère, l'application des révulsifs sur le siége de la maladie primitive fera bien plus facilement disparaître les accidens que si elle avait été faite dans le voisinage de l'organe récemment affecté.

Dans les maladies qui surviennent après la suppression des menstrues, des hémorrhoïdes, des lochies, on devra préférer les saignées dérivatives vers la vulve ou l'anus, afin de favoriser ces fluxions naturelles. Dans les péritonites puerpérales, l'application des sangsues à la vulve ou à la partie supérieure des cuisses produit d'excellens effets; mais lorsque l'utérus est le siége d'une inflammation violente, les saignées générales doivent précéder ou accompagner les saignées locales.

Les révulsifs ne sont pas toujours employés dans l'unique but de s'opposer à une maladie existant actuellement. C'est une précaution très-salutaire que de poser un cautère ou un vésicatoire au bras de certains individus dont la poitrine, naturellement mauvaise, devient le siége de douleurs à l'occasion d'impressions peu intenses.

CHAPITRE III.

Révulsifs externes.

Les révulsifs externes sont extrêmement multipliés, et ne diffèrent entr'eux que par un degré de force plus ou moins grand. *Barthez*, dans son mémoire sur les fluxions, en a distingué de deux sortes; les uns sont simplement irritans, tels sont les sinapismes, les frictions, les ventouses sèches; les autres, en même temps qu'ils irritent, déterminent une évacuation par la solution de continuité qu'ils opèrent. Quelques-uns agissent avec force et promptitude, tels que l'eau bouillante, l'ammoniaque pure ou mêlée à l'huile, la pommade ammoniacale de *Gondret*, la teinture éthérée ou alcoholique de cantharides, les sinapismes; d'autres ont une action aussi sûre, mais

qui se fait plus long-temps attendre, et qui est en même temps plus durable, tels sont les cautères, les vésicatoires; parmi les révulsifs, les uns produisent une simple rubéfaction de la peau; d'autres, plus énergiques, la vésication; d'autres, plus violens encore, la cautérisation. L'un ou l'autre de ces effets peut être souvent déterminé par les mêmes moyens, selon la dose à laquelle on les emploie, le temps qu'on les laisse appliqués sur les parties. Ainsi, les sinapismes, qui sont des agens rubéfians, peuvent déterminer la vésication, de même que les vésicans, si on les enlève promptement, ne produisent qu'une simple rubéfaction. C'est ainsi qu'agissent les vésicatoires qu'on appelle *volans*.

Si l'on veut considérer comme révulsifs tous les agens thérapeutiques qui attirent les fluides vers la partie sur laquelle on les applique, sans y produire d'irritation, nous aurons les cataplasmes émolliens, les lotions et fomentations de même nature; mais il faut avouer que la dérivation que ces moyens produisent est bien légère et presque toujours impuissante. Je ne parlerai que des révulsifs qui sont le plus fréquemment employés, tels sont les ventouses, les sinapismes, les vésicatoires, les cautères, les sétons et les moxas.

Ventouses. Lorsqu'on applique une ventouse sur la peau, celle-ci se colle avec force aux bords du vase, et se soulève pour remplir le vide qu'on a déterminé, soit au moyen de la pompe imaginée par M. *Sarlandière*, soit au moyen du feu, qui raréfie l'air en brûlant sous la cloche. Dénués de la pression de l'air extérieur, les vaisseaux cutanés ont peine à retenir le sang qui s'y porte avec abondance, et il arrive quelquefois qu'il s'échappe par une infinité de petits points. De cet afflux résultent tous les caractères d'une véritable inflammation, douleur, chaleur, rougeur et tuméfaction. Si l'on se borne à produire cette irritation des capillaires, la ventouse est dite *sèche;* on l'appelle au contraire *scarifiée*, *mouchetée*, quand le premier effet obtenu, on pratique des incisions sur la partie tuméfiée, pour réappliquer ensuite l'instrument et provoquer l'effusion d'une plus ou moins grande quantité de sang. Ce moyen de révulsion s'emploie contre les mala-

dies aiguës dans le voisinage de l'organe affecté; on en retire aussi de très-grands avantages dans les pneumonies et catarrhes pulmonaires chroniques. Appliquée sur le mamelon, la ventouse sèche sert efficacement à rappeler la sécrétion du lait dans les péritonites puerpérales. Aux aines et à la partie interne des cuisses, elle provoque l'irruption des menstrues. Aux lombes, elle peut encore produire de grands soulagemens dans les maladies de l'utérus et de ses dépendances. *Hippocrate* en faisait usage sur les mamelles, pour arrêter les hémorrhagies de cet important viscère. *Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quàm maximam ad mammas appone.* Baglivi a vu les ventouses scarifiées avoir un succès décisif dans la petite vérole, lorsque son éruption, difficile, était accompagnée de beaucoup de mal de tête, de chaleur et d'anxiété, de soubresauts des tendons, comme aussi lorsque sa rentrée causait une extrême difficulté de respirer; et, dans ce dernier cas, il hâtait le retour de l'éruption en faisant faire des onctions avec un liminent volatil huileux sur toute l'étendue des parties scarifiées.

Sinapismes. Les sinapismes se préparent avec la graine de moutarde réduite en poudre; on doit avoir soin d'employer la farine récente, car la décomposition qu'elle subit avec le temps lui fait perdre une grande partie de sa force. L'ail écrasé peut remplacer la moutarde. Les sinapismes se placent à nu sur les parties qu'on a choisies, et c'est particulièrement aux extrémités inférieures, surtout à la plante des pieds, qu'on les applique ordinairement, quand on veut produire les phénomènes de la dérivation. Si l'on avait l'intention d'agir sur le système nerveux, il serait convenable de les placer plus près de l'origine des nerfs.

Dans les fièvres adynamiques, dans les affections comateuses, dans les paralysies, en un mot quand la prostration des forces est considérable et demande l'action d'un stimulant prompt et actif, les sinapismes sont employés comme moyen d'excitation générale. Lorsqu'une congestion redoutable menace de se porter vers un organe important,

appliqués aux pieds ils produisent encore d'excellens effets, en déterminant une irritation artificielle, en changeant le cours des humeurs qui tendent à se porter vers l'organe menacé de congestion.

Les sinapismes ne doivent être laissés sur la partie où on les a appliqués que pendant trois ou quatre heures au plus; et quand bien même, après ce temps, ils n'auraient produit aucune douleur, aucune irritation apparente, on doit les enlever; il arrive souvent que l'irritation morbide est trop forte, les douleurs qu'elle produit trop vives, pour que celles qui résultent ordinairement de l'application des sinapismes puissent se faire sentir. *Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.* Une jeune personne était atteinte d'une affection cérébrale grave; après l'usage des émissions sanguines, des sinapismes furent appliqués aux genoux. Comme ils ne produisirent aucune douleur, on eut l'imprudence de les laisser trop long-temps. Les symptômes cérébraux, qui s'étaient d'abord aggravés, finirent par diminuer d'intensité; mais la gangrène des genoux survint, et la malade mourut victime, non de l'affection cérébrale, mais des suites de la gangrène déterminée par les sinapismes. (M. Marjolin, *Leçons orales.*)

Ces agens thérapeutiques paraissent avoir une action marquée sur le système nerveux, et on les a vus produire des convulsions dangereuses chez des sujets irritables. Une jeune femme est prise d'une inflammation du cerveau; des sangsues, des saignées générales, des répercussifs sur la tête sont employés; on y joint les sinapismes aux pieds. Leur application trop prolongée produit des convulsions qui persistent pendant quinze heures, malgré l'emploi des évacuations sanguines, des bains, des narcotiques, en un mot de tous les moyens indiqués par la raison et l'expérience. Ces convulsions dangereuses ne cessent que par l'application d'un cérat fortement opiacé sur la partie où on avait placé les sinapismes. La malade guérit. (M. Marjolin, *id.*)

Dans certaines congestions cérébrales, quand la respiration tend à s'embarrasser, que les malades sont menacés d'une mort prompte,

après l'emploi inutile des sinapismes, ou lorsqu'on pense qu'ils n'auront pas le temps d'agir, on peut avoir recours à l'application de l'eau bouillante. C'est un dérivatif très-prompt; mais il n'est pas très-puissant, parce que son action n'est pas de longue durée.

Vésicatoires. Les vésicatoires sont des topiques irritans qui, appliqués sur la peau, soulèvent l'épiderme, produisent des vésicules et déterminent une accumulation considérable de sérosité. On peut distinguer quatre degrés dans l'action que les cantharides exercent appliquées sur la peau. Le premier, et le plus léger, est l'excitation; le second, la rubéfaction; le troisième, la vésication, et le quatrième, la suppuration. Les vésicatoires donnent lieu à l'un ou à l'autre de ces effets, suivant la manière dont on les applique, le temps qu'on les laisse et la partie avec laquelle on les met en contact, et ces effets se manifestent en général d'autant plus promptement que le degré de susceptibilité est plus grand, l'épiderme plus mince, le sujet plus jeune. Pour qu'un vésicant agisse avec avantage, il faut que l'action vitale, sans être exaltée, ne soit pas trop émoussée; car, dans l'une et l'autre circonstance, le médicament, quoique par suite d'une action différente, aurait des résultats également contraires à l'intention du praticien. Dans la première, il ne ferait qu'augmenter le surcroît déjà existant des forces vitales; dans la seconde, ces mêmes forces vitales seraient insuffisantes pour opérer la réaction de l'excitation produite par le topique.

L'utilité des vésicatoires est incontestable; c'est une arme puissante entre les mains d'un médecin qui sait la diriger avec habileté, et c'est par leur usage bien ménagé qu'on guérit souvent avec facilité et promptitude des maux qui s'étaient montrés très-rebelles. Deux indications différentes sont remplies par les vésicatoires; ils produisent une stimulation générale, ils déterminent la dérivation; si l'on était privé de leur secours, les maladies dont le principal caractère est la faiblesse, les fièvres adynamiques, par exemple, seraient très-souvent soumises à un traitement bien incomplet. C'est surtout ici, en effet, que

l'homme de l'art doit avoir en vue de porter sur l'action languissante des différens appareils organiques une stimulation qui rappelle sur chacun en particulier le degré de force nécessaire à l'exercice de ses fonctions : *Vesicantia stimulando agunt, et inter stimulos principem obtinent locum*, a dit *Baglivi*, et, dans ces cas, on emploie ce qu'on appelle des vésicatoires *volans ;* on les promène sur différentes parties du corps, et on ne les laisse que le temps nécessaire pour produire la rubéfaction. Mais c'est surtout lorsqu'ils sont employés dans le but de détourner une affection morbifique d'un organe important pour la transporter au dehors, que nous devons considérer les vésicatoires.

Ces topiques peuvent être appliqués presque sur toutes les parties du corps. Comme stimulans, on les place ordinairement à la partie interne des cuisses, des mollets, des bras, sur la région du rachis; comme dérivatifs, sur des parties que l'expérience a démontré liées par des rapports sympathiques avec l'organe malade, plus près du siége du mal dans les maladies chroniques, plus loin dans celles qui sont aiguës. C'est sur le trajet même des nerfs, c'est sur la partie affectée elle-même qu'on les applique dans les névralgies et les érysipèles phlegmoneux. On voit que la règle donnée par *Hoffmann* de ne jamais poser le vésicatoire *loco dolenti* ne doit pas être prise à la rigueur.

Dans la période d'acuité des maladies, les vésicatoires ne doivent être mis en usage que quand les symptômes généraux ont été combattus par des évacuations sanguines. Ainsi, dans les catarrhes pulmonaires aigus, dans les pleurésies, ils sont fréquemment employés après des saignées préalables, et l'indication qu'on veut remplir alors est une dérivation vive et puissante. On les applique, soit sur les parois même du thorax, soit dans un point qui ait avec la poitrine des relations assez intimes, à la partie interne des bras, par exemple. Quelquefois, chez les vieillards ou chez des sujets naturellement faibles ou débilités par une maladie antérieure, le catarrhe pulmonaire aigu se présente avec un état d'asthénie locale et générale, l'expectoration se fait difficilement, et le

malade est menacé de suffocation. Dans ces cas, où les saignées produisent peu de bons effets, les vésicatoires sont fort utiles appliqués sur les parois de la poitrine ; ils produisent une action fortement dérivative, réveillent la sensibilité générale engourdie, stimulent en même temps l'organe pulmonaire et les muscles respiratoires, et facilitent l'expectoration. Peut-être serait-il plus avantageux de les appliquer aux jambes, comme le faisait *Baglivi*, parce que l'impression dangereuse du froid occasionnée par les pansemens serait moins à craindre. *Observavi in pleuritide, ut ut præcesserit vel non præcesserit sanguinis missio, quandò que circà quintum vel septimum, vel aliis intermediis diebus, apparere magnam spirandi et expectorandi sputi difficultatem. Irritis aliis, duo vesicantia tibiis admota, non solùm expectorationem quæ primaria crisis est morborum pectoris, ferè ad stuporem statìm promovebant, verùm etiam et spirandi difficultatem leniebant, cum mutatione morbi in melius. Majora dico, quâcumque die in pleuriticis spirandi et excreandi sputi difficultas successerit, statìm applicanda sunt duo vesicantia tibiis.* (Baglivi, *De usu et abusu vesicantium.*)

Dans les inflammations des membranes muqueuses de la tête et du cou, dans l'ophthalmie, l'otite, les angines gutturale et laryngée, les vésicatoires sont appliqués à la nuque ; c'est le lieu d'élection déterminé par l'expérience ; mais n'oublions jamais qu'ils ne sont réellement bien indiqués que lorsque la maladie affecte une marche chronique, ou quand on a eu soin d'affaiblir par la saignée l'intensité des symptômes inflammatoires. Relativement à l'ophthalmie, je dois ajouter que ce n'est pas toujours pour combattre l'inflammation, c'est souvent pour la prévenir qu'on pose un vésicatoire à la nuque. C'est en effet dans le but d'opérer une vive irritation dérivative, que M. le professeur *Roux* a recours à ce moyen avant de procéder à l'opération de la cataracte.

Dans la commotion du cerveau, lorsqu'il y a coma profond, M. le professeur *Richerand* (Nosographie chirurgicale) recommande de raser le cuir chevelu et de couvrir d'un large vésicatoire du front à la nuque, et d'une tempe à l'autre, la tête du malade, et de ne l'en-

lever qu'au bout de vingt-quatre heures, comme le pratiquaient *Chopart* et *Desault* dans les inflammations de la membrane muqueuse gastro-intestinale ; les vésicatoires peuvent agir efficacement vers la fin de la maladie, pour s'opposer à son passage à l'état chronique. On les place alors soit sur l'abdomen, dans un point assez rapproché de l'inflammation, soit à la partie interne des cuisses ; mais il faut user de circonspection, et s'il survenait une réaction générale qu'on jugerait devoir être nuisible, il faudrait la combattre par tous les moyens convenables.

Dans toutes les maladies où l'indication précise est de rappeler une irritation morbifique dans un endroit d'où elle a été accidentellement déplacée ; dans ces affections si variées qui succèdent à la répercussion des phlegmasies cutanées, de l'érysipèle, des dartres, de la gale, des maladies goutteuses et rhumatismales, on obtient des effets merveilleux des vésicatoires appliqués sur le siége même de l'affection primitive. *Métastases perniciosas evocavit vesicans.* Ils ne sont pas moins utiles dans les fièvres adynamiques, ataxiques, où des congestions dangereuses se forment rapidement vers un organe important. « Dans les fièvres ataxiques, les vésicatoires sont utiles par leur double action ; dans ces maladies, où tout est anomalie dans les forces vitales, désordre dans tous les mouvemens organiques, il se forme fréquemment dans le système capillaire des congestions sanguines qui sont comme mobiles, qui menacent tous les organes, qui causent une mort prompte et inattendue quand elles se portent sur le cerveau, le poumon, etc. Or, il est avantageux d'établir alors aux jambes ou aux cuisses deux centres d'irritation, et de les rendre permanens, afin que les fluxions capillaires soient appelées dans cette direction, et que ces deux lésions topiques deviennent comme une garantie pour les principaux viscères de l'économie animale. » (M. *Barbier.*) Entretenir un écoulement considérable dans des cas bien prononcés d'adynamie et d'ataxie, ce serait ajouter à la faiblesse générale. Ce n'est point la suppuration, mais le stimulus qui est utile, à dit Stoll,

non suppuratio sed stimulus prodest. En effet, loin de provoquer un écoulement pernicieux, on doit renouveler les vésicatoires, afin de déterminer une irritation plus considérable, et relever ainsi les forces abattues. Les symptômes adynamiques et ataxiques, qui compliquent fréquemment la variole et la rougeole, certains flux diarrhéiques et dysentériques rebelles, les affections rhumatismales chroniques, certaines hémoptysies ont été souvent combattues avantageusement par les vésicatoires. *Lind* les employait avec succès dans quelques exanthèmes occasionnés par des miasmes contagieux, surtout après l'administration de l'émétique. *Zimmermann, Cullen, Tissot*, les appliquaient sur différentes parties du corps dans la dysenterie, seulement à titre de rubéfians.

Baglivi, que je me plais à citer, a bien signalé les inconvéniens qui peuvent résulter de l'emploi des vésicatoires dans une excellente dissertation sur l'usage et l'abus de ces agens thérapeutiques. On doit s'en abstenir également quand il existe une trop grande exaltation des propriétés vitales, et dans les maladies asthéniques, le scorbut, par exemple, et dans toutes les affections qui, par leur durée ou l'intensité de leur action long-temps prolongée, ont réduit les forces à un degré d'affaiblissement considérable. La réaction alors ne pouvant plus se faire, ces irritans ne tendraient qu'à produire des plaies qui prendraient bientôt un mauvais aspect, et seraient facilement converties en larges ulcères gangréneux extrêmement rebelles. *Vidi*, dit Baglivi, *ulcera vesicantibus excitata, desiisse in gangrœnam, vel in eorumdem difficillimam cicatrisationem*, il ajoute : *in ulceribus vesicantium, optimos mellis rosacei effectus observavimus.* J'ai eu occasion de voir quelquefois a l'Hôtel-Dieu cet état gangréneux des vésicatoires dans des fièvres graves; M. le professeur *Récamier* faisait appliquer sur la plaie un cataplasme de mie de pain ; il la faisait toucher avec le nitrate de mercure, et ce moyen réussissait fréquemment.

J'ai ouï dire à M. le professeur *Marjolin*, que dans les péritonites les vésicatoires sont extrêmement dangereux, quand ils sont appli-

qués sur les parois même de l'abdomen. A l'ouverture des cadavres, il a constamment trouvé la portion du péritoine correspondante à l'endroit où avait été appliqué le topique, plus enflammée que les autres parties. *Bichat* était donc tombé dans l'erreur, quand il disait que les péritonites étaient souvent très-facilement enlevées par les vésicatoires; s'ils réussissent dans les pleurésies, appliqués sur les parois de la poitrine, on doit sans doute en chercher la cause dans la disposition anatomique des parties dont l'épaisseur est plus considérable à la poitrine qu'à l'abdomen, ce qui empêche l'irritation artificielle de se joindre à l'irritation morbide.

On doit être très-réservé sur l'emploi des vésicatoires, quand, à la maladie que l'on veut combattre, se joint l'irritation d'un organe important, sur lequel les cantharides exercent une influence remarquable. Ainsi, on s'en abstiendra toutes les fois qu'il existera une maladie des reins, de la vessie, ou des organes de la génération. Dans ces cas, on pourra recourir à d'autres révulsifs qui n'auraient pas les mêmes inconvéniens, ou, si l'on était forcé d'employer les vésicatoires cantharidés, il faudrait les saupoudrer de camphre. On les a remplacés assez avantageusement dans ces derniers temps, par l'application de la pommade ammoniacale de *Gondret*, ou par les frictions avec la pommade stibiée du docteur *Autenrieth*. Cette dernière a été employée particulierement dans la coqueluche; elle donne naissance à des pustules qui ressemblent assez à celles de la variole, et l'irritation qu'elle détermine a souvent révulsé celle qui existait dans les muqueuses gastrique ou pulmonaire.

Cautères Le cautère est une espèce d'exutoire que l'on peut établir dans le tissu cellulaire sur diverses régions du corps, et dont on entretient la suppuration pendant un temps prolongé. Il ne diffère du vésicatoire qu'en ce que celui-ci n'attaque que la surface de la peau, et que celui-là pénètre dans le tissu cellulaire, qui se trouve au-dessous du derme. On ouvre un cautère, soit avec le bistouri, soit avec la potasse caustique; mais ce dernier moyen est généralement préféré.

Pourquoi n'emploierait-on pas la soude caustique? elle tombe moins facilement en deliquium, et il me semble qu'elle n'aurait pas à un aussi haut degré que la pierre à cautère l'inconvénient de fuser sur les parties environnantes, et de déterminer des escharres plus étendues qu'on ne le désire. C'est ce qui arrive quelquefois quand on emploie la potasse caustique; aussi, faut-il toujours avoir grand soin de limiter artificiellement la surface qu'on veut cautériser.

L'action révulsive des cautères est moins prompte que celle des vésicatoires; mais elle est plus forte, plus prolongée. Les premiers sont moins irritans que les seconds, et ils conviennent davantage chez les personnes nerveuses. Ils ne présentent pas non plus les inconvéniens des cantharides, de porter leur influence sur un système d'organes particulier.

Les cautères sont principalement recommandés dans les maladies chroniques, et ils rendent de grands services à l'art de guérir dans le traitement des pleurésies qui ont laissé après elles un épanchement. Dans les catarrhes pulmonaires chroniques, dans les phthisies commençantes, l'expérience a prouvé les bons effets de ces exutoires, et la nature semble elle-même nous indiquer leur utilité, quand on considère que cette terrible maladie, si fréquente chez les sujets scrophuleux, ne marche jamais avec plus de rapidité que lorsque les ulcères qui sont à la peau se cicatrisent ou cessent de suppurer. Il est néanmoins prudent de s'en abstenir dans les fièvres hectiques qui s'accompagnent de sueur, d'un dépérissement rapide; ils ne feraient qu'épuiser le malade et accéléreraient infailliblement sa mort. Dans certaines maladies cutanées qui affectent particulièrement les enfans, les cautères sont souvent indispensables. La plupart des dartres et des teignes ne peuvent être traitées localement sans danger, si l'on n'a soin d'entretenir une irritation, une suppuration artificielles. L'oubli de ce moyen déterminerait des récidives de la maladie, des ophthalmies et souvent des affections tuberculeuses. « Les cautères doivent être considérés comme de nouveaux organes sécrétoires ajoutés à l'économie, et qui serviront d'autant mieux d'émonctoires pour les humeurs

qui doivent être rejetées au-dehors, que ces organes sécréteurs sont presque toujours dans un état morbide » (M. *Guersent*), et la révulsion qu'ils exercent dépend non-seulement de l'état fluxionnaire qu'ils produisent, mais encore de l'évacuation purulente qu'ils entretiennent.

Les cautères sont extrêmement avantageux, et comme moyens curatifs, et comme moyens prophylactiques; dans le premier cas, le cautère diminue ou déplace, par la fluxion artificielle qu'il établit, celle qui s'était fixée sur la partie malade; dans le second, c'est un centre remarquable de vitalité où les forces vitales, plus développées, appellent en quelque sorte tous les mouvemens fluxionnaires qui se forment dans l'appareil capillaire. Si quelque influence extérieure, si quelque cause interne détermine la formation d'une fluxion sanguine, c'est dans la partie cautérisée qu'elle aboutit, et, sans cette sorte de garantie, elle aurait peut-être donné lieu à une apoplexie, à une hémoptysie mortelles. Toutes les fois qu'un cautère a été appliqué, il est nécessaire qu'il soit entretenu jusqu'à ce que la cause pour laquelle on l'avait placé soit détruite; et quand on juge convenable de le supprimer, il faut le faire par degrés et lentement, en ayant soin d'augmenter l'action du canal intestinal par des purgatifs doux, celle de la peau par des bains.

Sétons. Le séton a sur le cautère cet avantage que la suppuration s'établit plus promptement et peut être entretenue aussi long-temps qu'on le juge nécessaire, tandis que l'ulcération produite par le cautère se guérit plutôt ou se prolonge plus qu'on ne veut. C'est particulièrement à la nuque, dans les ophthalmies rebelles; sur les parois de la poitrine, dans les maladies chroniques de cette cavité, qu'on a coutume de placer le séton. C'est, sans contredit, le moyen le plus efficace contre les maladies des yeux. *Paré* l'employait, afin, disait-il, de faire évacuation et dérivation de la matière. *Bichat* avait bien reconnu son utilité, lorsqu'il disait : «L'art se sert de l'influence du tissu cellulaire affecté sur les autres organes dans l'application des sétons.»

Souvent dans les maladies des yeux, un séton produit un effet qu'on n'a pu obtenir d'un vésicatoire. Pourquoi? Parce que le rapport qui existe entre le tissu cellulaire et l'œil est plus actif que celui qui lie ce dernier aux tégumens.

Tous les jours nous voyons dans les hôpitaux les heureux résultats de cette pratique.

M. le professeur *Roux* a, dans ces derniers temps, recommandé l'usage du séton dans les catarrhes chroniques de la vessie; il a particulièrement insisté pour qu'il fût ouvert à la région hypogastrique. La pratique de cet habile chirurgien compte plusieurs succès dus à ce moyen, qui produit fréquemment une dérivation salutaire, sans présenter les inconvéniens des vésicatoires.

Le séton a deux manières d'agir. A l'instant où on le passe, il produit quelquefois une émission sanguine assez abondante pour qu'on doive en tenir compte; et souvent même il est utile de faire saigner le trajet du séton, quand on craint une inflammation trop vive. La suppuration qu'on obtient diffère beaucoup de celle des vésicatoires : c'est une suppuration blanche, opaque, épaisse, semblable, en un mot, à celle que fournit le tissu cellulaire enflammé. On sait quels avantages la médecine vétérinaire retire de l'application des sétons; et c'est là, je crois, la cause de la difficulté que le médecin éprouve à décider la plupart des malades à se les laisser établir.

Moxas. L'application du feu comme secours thérapeutique fut en grande vogue chez les Grecs; son usage se répandit ensuite chez les Romains, leurs imitateurs, et s'y soutint jusqu'à la chute de leur empire. A cette époque, il fut adopté par les Arabes, qui le transportèrent dans leur pays. *Avicenne*, l'un des plus célèbres d'entre eux, prôna surtout les effets de ce moyen, et employait pour le déterminer les substances les plus précieuses. Vers le milieu du treizième siècle, quelques chirurgiens français, entr'autres *Guy de Chauliac*, commentant les ouvrages arabes, introduisirent le cautère actuel en France, où son emploi fut pendant quelque temps assez fréquent; mais le sort

des grands remèdes étant d'avoir toujours beaucoup de détracteurs, celui-ci tomba en décadence. *Ambroise Paré* se plaignait de ce que de son temps il était presque totalement abandonné. Ce ne fut que vers l'année 1755 que *Pouteau* rétablit l'usage du moxa; et de nos jours M. *Larrey*, qui l'a fréquemment employé, rapporte en avoir obtenu d'excellens effets.

L'action consécutive du moxa ressemble tout à fait à celle des cautères; mais leur action primitive diffère essentiellement. Le moxa produit d'abord une douce chaleur qui se répand par degrés à une certaine distance du point sur lequel on l'applique, et bientôt une excitation prompte et vive est déterminée par une brûlure plus ou moins profonde, plus ou moins douloureuse, suivant la densité et l'étendue du moxa, suivant aussi que la combustion est ou non accélérée à l'aide d'un soufflet ou d'un chalumeau. Le moxa nous présente une succession de brûlures au premier, au second et au troisième degré. Chaque degré est marqué par un espace de temps très-court, à la vérité, mais suffisant pour que la douleur qu'il produit soit perçue pendant quelques instans, et que l'irritation vive et passagère qui en résulte appelle l'afflux du sang, fasse naître dans le lieu de l'application une exaltation des propriétés vitales qui, surpassant par son intensité l'état inflammatoire contre lequel on dirige ce moyen, non-seulement suspend la douleur de l'organe malade, mais encore diminue, par la révulsion qu'elle opère, la phlegmasie existante. Voilà pourquoi, pendant l'application du moxa et les premiers momens qui la suivent, les malades éprouvent beaucoup de soulagement. On a remarqué que le premier degré de chaleur produit par le moxa cause au malade plutôt une sensation agréable que douloureuse; mais la douleur finit par être extrêmement vive.

M. *Larrey* doit de nombreux succès à l'emploi du moxa dans les paralysies, l'amaurose; dans les catarrhes pulmonaires et les pleurésies chroniques, dans la phthisie pulmonaire, dans le rachitis, les coxalgies, les tumeurs articulaires chroniques, la goutte, les abcès

froids, qui ne peuvent être ouverts sans danger, etc. Dans le mal de *Pott*, où l'on fait aussi usage des cautères, il est important d'employer les moxas dès l'invasion, car parvenue au troisième, et même au deuxième degré, cette maladie est souvent au-dessus des ressources de l'art.

Tels sont les principaux agens révulsifs externes dont j'ai cru devoir parler en particulier. Il en est sans doute un grand nombre d'autres; et je pourrais citer les pédiluves chauds simples ou sinapisés, les manuluves, les bains simples ou de vapeurs, les frictions sèches ou avec la pommade stibiée, ou bien encore avec la pommade ammoniacale de *Gondret*, et en général toutes les lotions, applications irritantes et même émollientes, si toutefois l'on veut accorder à ces dernières la propriété révulsive.

Disons quelques mots des frictions et des bains, qu'on peut considérer comme des révulsifs externes généraux.

On donne le nom de *friction* au frottement plus ou moins rude d'un corps promené sur une partie quelconque, irritant mécanique dont la propriété est de réveiller l'action tonique du tissu cutané, d'accélérer la circulation, d'ouvrir les pores de la peau, et de faciliter la transpiration. Les frictions sont *sèches* ou *humides*. La révulsion opérée par les premières n'est pas d'une grande énergie; cependant elle peut être d'une utile application dans quelques maladies chroniques, telles que le rhumatisme. Les frictions humides sont d'une plus grande ressource pour la thérapeutique, lorsque les tissus que l'on emploie sont imprégnés d'une liqueur spiritueuse, ou même de substances plus irritantes encore. Les linimens ammoniacaux, par exemple, peuvent avoir d'excellens résultats dans les cas de disparition intempestive d'un exanthème qui aurait couvert la presque totalité de la peau.

L'action d'un gilet de flanelle n'est-elle pas une véritable friction sèche permanente?

Les bains simples ou médicamenteux possèdent une action plus ou moins révulsive, suivant la température et la qualité du liquide qu'on

emploie; ils sont indiqués dans un nombre infini de maladies, soit aiguës, soit chroniques. On s'en sert avantageusement dans ces éruptions cutanées dont le développement est long et difficile, et dans la convalescence des maladies internes aiguës, quand la peau n'a pas recouvré toute l'activé de ses fonctions.

CHAPITRE IV.

Révulsifs internes.

Irons-nous, à l'exemple de quelques médecins qui ne voient que des phlegmasies dans toutes les maladies, voir des révulsifs dans tous les médicamens? Admettrons-nous que l'iode, le soufre, le mercure, le quinquina, moyens si puissans qu'ils suffiraient seuls pour prouver que la médecine n'est point une science conjecturale, comme l'ont prétendu certains hommes, qui, suivant l'expression de *Cabanis*, ont pris l'incrédulité pour de la philosophie; admettrons-nous, dis-je, que ces médicamens agissent par révulsion? N'aurait-on pas raison de nous objecter que chacun d'eux ayant ses indications spéciales dans lesquelles il ne peut être remplacé, il est absurde de leur attribuer les mêmes propriétés? Dirai-je, par exemple, que les principales propriétés du quinquina dépendent de l'irritation qu'il détermine, de la dérivation qui en résulte? Mais l'expérience viendra me contredire; tout le monde sait, en effet, que le quinquina ne produit jamais de résultats plus certains dans les affections intermittentes, que lorsqu'il passe, pour ainsi dire, inaperçu sur le canal intestinal. Si ses effets salutaires n'étaient dûs qu'à l'irritation qu'il détermine, pourquoi tout autre substance irritante n'aurait-elle pas le même résultat? Et, d'ailleurs, que gagnerait un malade auquel on donnerait une gastrite, pour lui enlever une maladie souvent moins dangereuse? En voulant tout expliquer, la doctrine physiologique a oublié de s'appuyer toujours sur des faits; elle s'est contentée d'explications hypothétiques, ce qui l'a quelquefois entraînée hors de la vérité.

Si l'on est généralement d'accord sur l'utilité des révulsifs externes, il n'en est pas tout à fait ainsi pour les révulsifs internes ; et cela se conçoit aisément. Les médicamens externes, en effet, ont sur les médicamens internes un avantage qu'on ne saurait contester. Appliqués sur la partie que le médecin a choisie, les premiers produisent une action facile à saisir, parce qu'elle est constante ; les seconds, au contraire, subissent toujours une modification d'autant plus considérable qu'ils ont plus d'organes à traverser, et cette raison ne permet pas au praticien d'apprécier toujours avec exactitude leur mode d'action. On ne saurait se dissimuler que l'administration des révulsifs internes entraîne toujours plus de dangers que celle des révulsifs externes, et si la révulsion doit être dirigée sur l'organe le moins important, le tube digestif ne doit pas être celui qu'on choisira le premier. Quoi qu'il en soit, c'est la muqueuse de l'estomac, et peut-être plus fréquemment encore la muqueuse intestinale que l'art a coutume de choisir pour y déterminer les phénomènes de la révulsion, et quelquefois aussi, dans les cas particuliers, les muqueuses nasale, bucco-gutturale.

Lorsqu'on fait agir un révulsif sur le système muqueux, il faut, autant que possible, que ce système, et surtout la partie sur laquelle le médicament doit porter son action irritante, soit dans un état d'intégrité parfaite, et l'agent révulsif doit posséder une action assez forte pour déplacer l'irritation morbide, mais non pas cependant assez énergique pour en exaspérer les symptômes, ou susciter une métastase plus dangeureuse encore que l'affection primitive.

Pour l'emploi de ces moyens, toutes les époques de la vie de la femme sont loin d'être indifférentes, et les sympathies qui lient, chez elles, l'utérus aux organes gastriques et ces derniers à la peau, commandent les plus grands ménagemens. Chez la fille pubère, quand l'apparition des menstrues est imminente, exciter en quelque endroit du corps une irritation artificielle un peu vive serait porter le trouble dans les fonctions, et s'exposer à prévenir ou arrêter l'écoulement naturel. On doit user de la même circonspection

pendant la grossesse; et, quand la révolution de l'âge critique est sur le point de s'opérer, il serait également imprudent d'aller chercher des armes parmi les révulsifs internes contre les éruptions cutanées chroniques, parce que ces maladies semblent ménagées à cet âge par une heureuse prévoyance de la nature pour remplacer l'évacuation périodique, et que, d'une autre part, l'estomac acquiert alors chez les femmes un surcroît de sensibilité.

Les révulsifs internes auxquels on a le plus souvent recours, sont les purgatifs, les lavemens de même nature, et les vomitifs; il serait facile d'augmenter le nombre de ces agens, car l'on peut produire une dérivation au moyen des diurétiques, des sudorifiques, des sternutatoires, syalalogues, etc., en un mot, de tous les médicamens irritans.

Purgatifs. Les médicamens purgatifs ont eu la plus grande réputation; ils ont passé pour les moyens les plus efficaces, les plus précieux de la thérapeutique, et les médecins les plus recommandables ont célébré leur puissance curative. Les progrès de la physiologie leur ont enlevé une partie de leur importance, et les ont dépouillés du prestige dont les avait enveloppés l'imagination des humoristes. Mais si l'on doit blâmer l'abus excessif des purgatifs, ne doit-on pas blâmer également les médecins qui les abandonnent généralement et les proscrivent, pour ainsi dire, de leur pratique? Les succès qu'on obtient tous les jours en Angleterre par leur administration bien dirigée ne suffiraient-ils pas pour prouver que les purgatifs sont, en effet, un moyen puissant dans un grand nombre de maladies où ils ne sauraient être remplacés par aucun autre agent thérapeutique? C'est donc avec raison, je crois, qu'on pourrait reprocher à quelques médecins de trop restreindre aujourd'hui l'usage des purgatifs; mais, il faut le dire, ce reproche ne saurait être adressé aux gens du monde, et, dans le pays que j'habite, il est un grand nombre de personnes qui ont dans les purgatifs une confiance aveugle; de quelque maladie qu'elles soient atteintes, elles s'imaginent ne pouvoir être bien gué-

ries si elles n'ont été purgées, et le plus souvent deux fois, parce que la première purgation met l'humeur en mouvement, et la seconde la fait évacuer. C'est un préjugé fortement établi que les résultats si souvent funestes du remède même de M. *Leroy*, n'ont pu déraciner, et il arrive fréquemment qu'on mesure le mérite d'un médecin sur le nombre des remèdes qu'il ordonne.

Je ne dois pas considérer ici les purgatifs sous le rapport de l'évacuation, mais sous celui de la dérivation qu'ils provoquent sur le canal intestinal; et cet effet a sans doute beaucoup d'influence sur la curation d'un grand nombre de maladies, car les liquides ne sauraient affluer en plus grande quantité dans le canal intestinal, sans abandonner les parties qu'ils occupaient d'abord; et en déterminant une irritation sur la surface des intestins, on peut affaiblir celle qui, sur un autre point, entretenait un état de maladie; on prépare son extinction.

En rapport par leur organisation, comme par leurs fonctions, les diverses membranes muqueuses exercent les unes sur les autres une influence sympathique dont la thérapeutique peut tirer un très-grand parti; aussi, dans les phlegmasies de certaines muqueuses, dans l'ophthalmie, l'otite, l'angine, le catarrhe pulmonaire, les purgatifs sont souvent employés avec succès, comme moyens dérivatifs; ils sont encore très-utiles dans les congestions cérébrales, dans les paralysies déterminées par cette cause, dans les phlegmasies aiguës de la peau, telles que l'érysipèle, la variole, la scarlatine, la rougeole, maladies dans lesquelles il est souvent utile de prévenir les suites fâcheuses des congestions qui peuvent se porter vers la tête ou la poitrine. Des observations récemment publiées par M. *Bretonneau* démontrent l'efficacité des purgatifs, et notamment du sulfate de magnésie, dans le traitement de la dysenterie. Dans les dernières années de sa pratique, *Desault* avait presque entièrement renoncé à l'opération du trépan, et quand il se présentait des malades affectés de plaies de tête, il prescrivait l'émétique en lavage, faisait saigner une ou plusieurs fois, suivant la gravité des accidens; quel-

quefois aussi il faisait appliquer un large vésicatoire sur le cuir chevelu, pour produire une puissante dérivation. Cette méthode était souvent suivie de succès, et l'on peut croire, dit *Bichat*, que l'épanchement cessait de faire des progrès, parce que l'irritation fixée sur le cerveau était combattue par les dérivatifs externes et l'émétique en lavage. Tels sont les principaux cas où les purgatifs peuvent être d'une très-grande utilité, comme moyens révulsifs; mais n'oublions pas qu'il en est d'autres où ils seraient essentiellement nuisibles; ainsi, la prudence ordonne de s'en abstenir toutes les fois qu'il existe des symptômes d'irritation gastro-intestinale. « J'ai vu, dit M. *Guersent*, des gastro-duodénites chroniques qui avaient résisté à un traitement méthodique, céder ensuite à l'emploi des purgatifs administrés par des charlatans, qui parvinrent, à l'aide de ces moyens, à appeler sur l'intestin grêle l'inflammation placée sur le commencement du canal digestif, et à remplacer par une irritation peu intense et passagère, une affection grave et opiniâtre. Mais, à côté de quelques réussites, que de nombreux exemples d'accidens déterminés par cette funeste médication !

Dans les maladies cutanées chroniques, on doit apporter une grande réserve, un grand ménagement dans l'emploi des purgatifs, parce qu'ils peuvent appeler sur le canal intestinal des phlegmasies qu'il est ensuite difficile de combattre, et qui déterminent souvent des altérations organiques incurables. On doit toujours s'en abstenir dans la période d'acuité des maladies. *In principiis febrium acutarum, cave à purgantibus, cave pariter à remediis volatilibus et vehementibus; crudo namque existente adhùc morbo, vel educes quæ educenda non sunt, vel augebis febrem, vel jugulabis ægrotum*, dit *Baglivi;* et ailleurs : *quoniàm frequens tùm mea, tùm celeberrimorum observatorum experientia me docuit acutos morbos, ab adhibitis in principio purgantibus, in pejus ruere, febres intermittentes statim fieri continuas, et, si purgantia repetantur, diuturnas et lethales.*

Qu'il me soit permis de blâmer ici l'habitude qu'ont certaines personnes de s'administrer des purgatifs comme moyens prophylactiques;

l'expérience prouve qu'ils n'empêchent point le développement des maladies, et même ceux qui se purgent le plus souvent sont précisément ceux qui sont le plus souvent malades.

Lavemens purgatifs. Les lavemens purgatifs peuvent s'employer dans les mêmes cas que les purgatifs eux-mêmes; mais leur action locale semble plus énergique; leur séjour dans les gros intestins produit une vive irritation sur la membrane muqueuse, et le sang y afflue avec force. M. *Pinel*, dans sa Nosographie philosophique, conseille ce moyen dans le traitement du croup, afin d'opérer une heureuse diversion, et d'exciter, dans une partie éloignée des voies aériennes, un point d'irritation qui trouble ou suspend la formation des fausses membranes. *Barthez* en vante l'usage, toutes les fois que l'affection goutteuse ou rhumatismale se porte vers la tête ou vers la poitrine.

Dans les hémorrhagies rebelles, dans les hydropisies, et particulièrement dans l'ascite, dans l'apoplexie, la paralysie, les lavemens purgatifs sont utilement employés. On les a conseillés encore dans les accouchemens longs et difficiles, quand il y a inertie de la matrice, pour réveiller sa vitalité, pour rétablir ses contractions; mais l'on pense généralement que dans ce cas ils peuvent être dangereux. On doit leur préférer l'administration du seigle ergoté pulvérisé, à la dose de dix à quinze grains. M. *Velpeau* l'a employé dernièrement plusieurs fois avec succès, et dans les cas où il n'a pas été utile, au moins il n'a pas produit d'accidens.

Vomitifs. Dans le traitement des maladies, nous avons recours aux vomitifs, soit pour agir sur l'estomac, soit pour agir sur des organes plus ou moins éloignés de ce viscère. De même que les purgatifs, les vomitifs ont joui d'une grande réputation; mais aujourd'hui leur emploi est généralement restreint. Cependant il est un grand nombre de maladies où ils sont essentiellement utiles, et leurs avantages dans les embarras gastriques sont reconnus de tous les praticiens. Que de céphalalgies rebelles, que d'angines ne reconnaissent d'autre cause,

et cèdent comme par enchantement à l'administration d'un émétique après avoir résisté au traitement le plus opiniâtre!

Les circonstances dans lesquelles les émétiques sont employés pour agir sur des organes plus ou moins éloignés de l'estomac sont extrêmement multipliées. Ils agissent alors comme révulsifs; ils tendent à provoquer un déplacement de la maladie, et cet effet en amène quelquefois la solution entière. Ils sont, dans ce cas, le plus souvent utiles par les angoisses qui précèdent le vomissement, par le dégorgement qui en résulte dans le système capillaire de la partie affectée. Leur utilité peut dépendre encore de la transpiration cutanée qu'ils provoquent.

Dans les coups et les chutes sur la tête, dans l'apoplexie, dans l'érysipèle à la face, on fait un fréquent usage des vomitifs, et dans cette dernière maladie leur action sur le système capillaire s'observe très-bien. On voit alors, dans les efforts qui précèdent le vomissement, le visage pâlir et l'érysipèle s'effacer presqu'entièrement. A la première période des maladies éruptives, les émétiques sont utiles pour deux raisons; la première, parce qu'ils remédient à l'embarras gastrique qui accompagne souvent ces affections; la seconde, parce qu'ils favorisent l'éruption en donnant lieu à des nausées répétées qui, par un effet dérivatif et en changeant le mode général de sensibilité, font cesser le spasme de la peau et déterminent doucement la transpiration.

Sydenham conseillait les émétiques précédés de la saignée à l'invasion de l'éruption variolique, surtout quand il avait le moindre soupçon qu'elle fût confluente.

Dans le croup, un émétique donné à doses suffisantes pour déterminer le vomissement peut concourir, avec les autres révulsifs, à arrêter les progrès de la maladie, à empêcher le développement de la fausse membrane, et à l'expulser si elle est déjà formée. On se sert encore de ces moyens avec avantage dans certains catarrhes pulmonaires chroniques dont ils peuvent déterminer la guérison entière, et

dans les phthisies pulmonaires commençantes, dont ils peuvent retarder la marche. Dans ces deux cas, ils agissent sans doute en déplaçant l'irritation. *Hippocrate* conseillait les émétiques dans les diarrhées excessives et la dysenterie. L'ipécacuanha a long-temps été regardé comme un véritable spécifique dans les péritonites puerpérales, et c'est sans doute à une action dérivative qu'on doit attribuer les avantages qu'on a retirés de ce moyen.

J'ai énoncé les principaux cas où les vomitifs peuvent être employés avec succès; mais il en est sans doute un plus grand nombre où leur administration serait dangereuse, et l'on doit surtout avoir égard au sexe, au tempérament des malades et au climat qu'ils habitent. Si, dans le cours de son heureuse pratique, *Stoll* a tant eu à se louer des émétiques, on pourrait citer bien des observations qui ont appris à quels dangers ils peuvent exposer les malades placés dans des circonstances différentes, et surtout lorsque le tact qui dirigeait ce grand praticien ne présidait pas à leur administration. Une trop grande irritabilité du sujet, de même que l'affaiblissement, soit qu'il résulte de fatigues et d'évacuations immodérées, soit qu'il succède à une maladie longue et douloureuse, s'opposent à l'emploi des vomitifs. La susceptibilité plus grande des femmes, leur disposition plus marquée aux mouvemens convulsifs et aux syncopes, exigent qu'on soit plus circonspect que chez les hommes dans l'emploi de ces médicamens, et qu'on les administre à des doses plus faibles; à moins de cas graves, on doit aussi s'en abstenir pendant la période menstruelle, parce qu'on a vu les émétiques déterminer tantôt des suppressions, tantôt des hémorrhagies utérines, selon la disposition individuelle; et peut-être doit-on en être encore plus avare pendant la grossesse, surtout vers les premiers et les derniers mois. On doit admettre en thèse générale que toutes les fois qu'il existe des signes d'une véritable gastrite le praticien doit renoncer à l'emploi des vomitifs.

La plupart des phlegmasies répugnent à leur administration, au moins pendant la vigueur de la maladie, lorsque la souffrance de l'organe, par une irradiation sympathique, se trouve douloureusement

répétée dans tous les viscères : nous verrons bientôt que cette règle souffre des exceptions.

Doit-on admettre la réprobation dont les émétiques ont été frappés par un grand nombre d'auteurs dans le traitement de l'apoplexie? On pourrait opposer une masse d'autorités à peu près égale en faveur de l'opinion contraire. Cette différence d'opinions tient sans doute à ce que les causes n'ont pas assez été prises en considération, et que chacun a trop généralisé des observations particulières. Si l'on distingue des apoplexies sanguines et des apoplexies séreuses, on n'hésitera pas à dire que l'émétique pourrait être dangereux, au moins dans la première espèce, tant que les évacuations sanguines n'auraient pas précédé. Si l'on considère ensuite que l'ingestion d'une grande quantité d'alimens, que des substances âcres ou narcotiques séjournant dans l'estomac, peuvent produire l'apoplexie, et que la persistance de la cause entretient la maladie, on désapprouvera la rigueur de ceux qui proscrivent les émétiques. Il reste donc à savoir distinguer les cas où ces moyens conviennent de ceux où ils ne conviennent pas : alternative embarrassante et périlleuse, que sentait bien *Stoll*, lorsqu'il disait : *porrò tanta est utriusque methodi diversitas, ut si alteram prò alterâ adhibeas, nihil agas indifferens, quodve si non prosit, non noceat, sed ægrum datâ operâ jugules.* En médecine, il n'est point d'erreurs innocentes quand on en vient à la pratique.

Je ne dois point omettre de parler de l'administration de l'émétique à haute dose, qu'on a beaucoup employé dans ces derniers temps comme moyen curatif de certaines affections inflammatoires. *Rasori* est le premier qui ait mis ce médicament en usage. Il pense que le corps humain acquiert, en devenant malade, la faculté de supporter des médicamens appropriés à son état, à des doses exactement proportionnées à l'intensité de la maladie, et c'est sur cette loi qu'il a fondé toute sa thérapeutique. En effet, dit-il, à mesure que la maladie diminue, cette *faculté*, cette *aptitude*, cette *tolérance*, diminue dans les mêmes rapports, et, lorsqu'elle a entièrement cessé, l'émétique, qui ne produisait ni vomissement ni diarrhée à la dose d'un gros

dans la vigueur de l'inflammation, manifeste l'un et l'autre de ces effets à la faible dose d'un grain et même d'un demi-grain. Persuadé que l'affection la plus grave peut se présenter avec les signes extérieurs les plus légers, *Rasori* attache peu d'importance aux symptômes ; mais aussi il a une entière confiance dans les médicamens, et c'est, suivant lui, le seul moyen d'apprécier la nature et l'intensité d'une maladie. Dirigé par ces principes, *Rasori* commence le traitement des péripneumonies par une faible dose d'émétique, de peur de dépasser le degré de l'inflammation et de donner lieu à des accidens. Si celle-ci fait des progrès, il augmente la dose successivement, suivant la violence de la *diathèse;* et après avoir débuté par douze grains, rarement moins, il va quelquefois jusqu'à un gros et même plus dans les vingt-quatre heures. Dans tous les cas qu'il cite, *Rasori* a obtenu un succès très-prompt et très-complet, et, dans la plupart d'entr'eux, il a employé l'émétique exclusivement; d'autres fois, il l'a associé aux émissions sanguines comme un adjuvant énergique, et c'est d'après le nombre des saignées faites au malade, et la somme totale des doses d'émétique administrées qu'il estime l'intensité de *la diathèse du stimulus.* Il considère donc le tartre stibié comme un agent essentiellement contre-stimulant, le conseille comme un moyen qui doit au moins aller de pair avec la saignée dans le traitement des pneumonies, et rejette comme inefficace toute autre méthode curative.

Une théorie qui présentait tant d'avantages et de singularité, qui invoquait les faits et comptait parmi ses adeptes tout ce que l'Italie a de médecins célèbres devait nécessairement fixer l'attention de ceux qui sont à la fois amis de l'art et de l'humanité; aussi plusieurs médecins français ont-ils voulu juger d'après leur propre expérience du pouvoir des contre-stimulans, et plusieurs de ces substances, telles que le camphre, la digitale, et surtout le tartre-stibié, ont été employées par eux à une dose beaucoup plus forte qu'on ne l'avait fait jusqu'alors et dans un but différent.

Comme l'émétique à haute dose ne peut avoir d'effet salutaire qu'autant qu'il y a *tolérance* de la part du malade, il est d'abord né-

cessaire de savoir si cette heureuse condition existe; il faut donc sonder le terrain, et l'on commence par une dose faible en comparaison de celle où l'on peut arriver s'il y a *tolérance*. Moins hardi, ou plus prudent que *Rasori*, M. *Laënnec* avait coutume de commencer par six grains de tartre stibié dissous dans six demi-verres d'infusion de feuilles d'oranger, fortement édulcorée, afin de prévenir les nausées et d'affaiblir la propriété vomitive de l'émétique; puis il élevait successivement la dose sans augmenter la proportion du véhicule. J'ai vu à la Charité et à l'Hôtel-Dieu cette méthode fréquemment réussir dans des cas désespérés où le traitement le plus rationnel avait échoué. Si l'on n'avait que quelques exemples de guérison, peut-être pourrait-on avec raison les attribuer au hasard, puisqu'on ne peut saisir aucun rapport entre la maladie et le traitement; mais la multiplicité des faits oblige d'examiner la chose de plus près, et lorsqu'on réfléchit mûrement, on se voit forcé de convenir que ce médicament jouit sans doute d'un mode d'action particulier. Mais comment agit-il? C'est ce qui nous est absolument inconnu, et de nombreuses expériences seraient encore nécessaires pour arriver à cette connaissance, que peut-être même nous n'atteindrons jamais. Si l'utilité de l'émétique à haute dose était incontestablement prouvée, que nous importerait de connaître son mode d'action? Connaissons-nous mieux celui du quinquina?

Rasori pense qu'il déprime directement les forces; et le classe parmi les débilitans, les contre-stimulans les plus puissans. M. *Laënnec* a pensé qu'il agissait en activant l'absorption; d'autres ont attribué ses effets à la révulsion qu'il provoque sur la muqueuse gastro-intestinale. Comment se fait-il qu'une substance aussi irritante que l'émétique, répandue dans le torrent de la circulation, puisse détruire les phlegmasies qu'elle rencontre sur son passage? Comment un médicament peut-il être tout à la fois irritant et sédatif? Pourquoi toutes les inflammation ne cèdent-elles pas également à ce moyen? Pourquoi, par exemple, le rhumatisme articulaire lui cède-t-il quelquefois si facilement, tandis qu'il ne peut rien contre le rhumatisme

musculaire? Pourquoi, si l'émétique guérit par suite de son absorption, le traitement est-il aussi efficace quand le malade le vomit que quand il le conserve? Si l'émétique agit comme révulsif, si les affections contre lesquelles on l'administre ne cèdent que par l'excitation portée sur la muqueuse digestive, comment se fait-il que certaines inflammations de cette muqueuse disparaissent sous son influence? Et en effet, j'ai souvent entendu dire à M. *Laënnec* et dans ses leçons cliniques, et dans son cours de médecine au collége de France, qu'il n'avait jamais vu de symptômes de gastro-entérite naître et persister sous l'influence de ce médicament, et qu'au contraire il avait toujours vu disparaître, pendant son administration, ceux qui existaient auparavant. Si l'émétique à haute dose agit comme irritant, pourquoi les autopsie font-elles voir, après son emploi, une pâleur remarquable de la membrane muqueuse gastro-intestinale? Pourquoi, enfin, toute autre substance irritante ne remplirait-elle pas les mêmes indications? Telles sont les objections qu'on a adressées aux diverses opinions émises sur l'action du tartre stibié à haute dose, et auxquelles il serait peut-être difficile de répondre au moins d'une manière satisfaisante. Quoi qu'il en soit, disons que cette médication ayant été suivie dans plusieurs maladies d'un succès prompt, souvent inespéré, ce n'est que par des observations multipliées qu'on peut la juger, et ce n'est qu'en l'essayant qu'on l'appréciera. Entre des mains habiles, le poison le plus redoutable devient souvent un remède salutaire; mais il ne faut pas oublier que la prudence nous fait un devoir d'apporter la plus grande réserve dans l'administration d'une substance qui, pour l'homme en santé, est, à haute dose, un poison des plus violens; et je pense qu'on ne doit en faire usage que lorsque la maladie a résisté à un traitement plus rationnel.

I^re^. Observation *d'une péripneumonie à droite, traitée par l'émétique à haute dose.*

Augard, manœuvre, âgé de vingt-deux ans, d'une faible constitution, appauvrie par une mauvaise nourriture, éprouva, le 10 février 1827, un malaise général suivi d'un frisson fébrile. Le lendemain, un point de côté très-douloureux, augmentant par l'inspiration, se manifesta sous le sein droit. Il survint de la toux, accompagnée de crachats sanguinolens, et le malade entra à la Charité le 13 février. Le jour de son entrée, il présentait tous les symptômes de la péripneumonie la plus intense. Dyspnée extrême, toux fréquente, oppression, douleur violente sous le sein droit, crachats visqueux et rouillés, pouls fort et plein, matité complète dans tout le côté droit, respiration nulle du même côté, râle crépitant, face rouge et animée. Trente sangsues sont appliquées sur le point douloureux; on pratique une saignée du bras de trois palettes.

Soumis à notre observation, le 14 février, cinquième jour de la maladie, le malade présente les symptômes suivans, à la visite de M *Cayol.* Abattement extrême, violente oppression; toux fréquente, suppression complète des crachats, pouls faible et fréquent, son mat dans tout le côté droit de la poitrine, respiration nulle dans la partie du poumon qui correspond au point douloureux. Au râle cripitant, que le chef de clinique nous dit avoir observé la veille, a succédé un râle muqueux à grosses bulles. L'engouement du poumon est manifeste; la rougeur des pommettes a disparu pour faire place à une pâleur générale : en un mot, le malade est dans un état désespéré. La saignée pratiquée la veille n'a présenté qu'une très-légère couenne inflammatoire; le caillot est mollasse, infiltré. Après avoir observé l'appareil digestif, qu'il trouve intact, M. *Cayol* prescrit six grains de tartre stibié dissous en six demi-verres d'infusion de feuilles d'oranger fortement édulcorées, à prendre de deux heures en deux heures. Tisane pectorale, dans les intervalles, diète.

Le 15 février, sixième jour de la maladie, l'abattement, l'oppression et la toux ont beaucoup diminué; les crachats ont reparu; la face a repris son teint animé, le pouls s'est relevé. La douleur sous le sein droit est beaucoup moins forte; la respiration commence à s'entendre faiblement à droite. L'émétique a donné lieu à quelques vomissemens. (Deux pots de tisane pectorale, potion gommeuse avec oxymel, trois bouillons.)

Le 16, septième jour de la maladie, l'amendement n'a pas continué. La douleur sous le sein droit a reparu, beaucoup moins forte cependant que le premier jour. La respiration est plus faible; crachats sanguinolens, pouls petit et fréquent. (Vésicatoire au bras droit, tisane d'orge et de chiendent avec oxymel, trois bouillons.)

Le 17, huitième jour de la maladie, les crachats sont plus abondans, moins visqueux; la douleur ne se fait particulièrement sentir que pendant les efforts de la toux : il y a moins d'anxiété. (Deux ventouses scarifiées, boisson *id.*)

Les 18, 19 et jours suivans, l'état du malade est de jour en jour meilleur, et le 22, les crachats ne sont plus rouillés, le point de côté a disparu; il n'y a presque plus de toux; le son est clair, la respiration s'entend bien; le pouls est mou, sans fréquence; le sommeil et l'appétit sont bons; en un mot, le malade est en pleine convalescence. Quelques jours après, un vaste abcès se manifeste sous l'aisselle droite. On en fait l'ouverture avec un bistouri; deux verrées de pus environ sont évacuées, et cette crise termine la maladie.

Observation d'une péripneumonie avec catarrhe suffoquant, traitée par l'émétique à haute dose.

Gélin, Michel-Étienne, menuisier, âgé de cinquante-cinq ans, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, n'a jamais éprouvé de maladie grave. Travaillant depuis quelques mois dans un lieu froid et humide, il fut pris, pendant les rigueurs de janvier 1827, d'un catarrhe pulmonaire intense qu'il négligea. Une toux des plus

violentes et une abondante expectoration ne l'empêchaient point de continuer son travail ; mais, le 28 mars, une pneumonie légère d'abord vint compliquer le catarrhe pulmonaire ; les symptômes s'aggravèrent, et le malade entra à l'Hôtel-Dieu le 10 avril 1827. A la visite, il présente les symptômes suivans : décubitus en supination, affaiblissement extrême ; pouls fréquent, mou et inégal, respiration très-difficile, toux opiniâtre, crachats peu abondans, mais sanieux et fétides. La peau est couverte d'une sueur froide et visqueuse. Le son est mat des deux côtés du thorax ; la respiration s'entend à peine ; l'auscultation donne ce râle qu'on observe chez les agonisans. L'haleine est d'une fétidité repoussante, et tout fait craindre que le malade ne passe pas la nuit. M. le professeur *Récamier* prescrit deux vésicatoires aux cuisses et six ventouses sèches sur le thorax.

Le 11 avril, les mêmes symptômes persistent, la suffocation est imminente. On prescrit sept grains d'émétique, à prendre de deux heures en deux heures. Trois vomissemens et deux selles ont lieu après la seconde dose ; les autres doses ne donnent lieu à aucun de ces effets. Dès le soir même, on remarque de l'amélioration dans les symptômes : la respiration est moins difficile, le pouls moins fréquent et plus développé. Le malade tousse et expectore avec plus de facilité.

Le 12, toux fréquente, son mat et râle crépitant, surtout à gauche ; la respiration s'entend mieux à droite. Du reste, même état que la veille au soir. (Cinq grains de tartre stibié). Le 13, le malade a eu de nombreuses selles pendant la nuit ; il nous dit qu'il se trouve bien ; on continue la même dose d'émétique et on y joint deux onces de sirop diacode. Le 14, les crachats sont en partie verdâtres, comme dans le catarrhe pulmonaire, en partie rouillés, comme dans la pneumonie. Le décubitus a lieu des deux côtés. La langue est chargée à son centre et légèrement rouge sur ses bords. L'administration de l'émétique n'a point fait augmenter cette rougeur, qui existait déjà auparavant. L'abdomen est sans douleur. (Julep béchique, sirop diacode, kermès, quatre grains.) Le 15, la nuit a été bonne, on continue le même traitement ; le soir, le malade paraît affaissé, assoupi ;

on applique des sinapismes aux jambes et des vésicatoires aux cuisses. Le 16, la pneumonie semble augmenter d'intensité à gauche ; la respiration est plus gênée, la face est rouge, la langue sèche ; le pouls donne cent pulsations par minute. La peau est chaude. On revient à l'émétique, dont on avait interrompu l'administration. On en prescrit quatre grains. Le 17, le pouls a conservé la même fréquence ; la percussion donne un son très-mat dans tout le côté gauche, l'auscultation un râle muqueux à grosses bulles. (Dix grains de tartre stibié, infusion de véronique et de polygala). Le 18, les accidens que je viens d'énoncer ont diminué d'intensité ; le pouls est moins fréquent, le son moins mat, le râle moins marqué ; mais le malade est dans un état d'affaissement extrême ; la langue est noirâtre ; aucunes douleurs ne se font sentir à l'épigastre. (Véronique miellée, julep, dix-huit pilules de castoréum d'un grain chacune, six à chaque fois.) Le même état persiste, et le même traitement est continué jusqu'au 21. Ce jour-là on substitue au castoréum six pilules de camphre, de deux grains chacune. Le 22, la langue a repris une couleur vermeille, l'affaissement est beaucoup moins considérable ; de jour en jour, l'état s'améliore ; tout les accidens disparaissent, et pendant la convalescence il survient une parotide du côté gauche qui a retenu le malade à l'hôpital jusqu'au 15 mai, époque à laquelle il est sorti guéri, mais conservant encore de la dureté à la région parotienne gauche.

IIIe. OBSERVATION.

Au mois de juillet 1825, M. *Nicolas Legros*, ancien médecin d'hôpital à Milan, vint à l'Hôtel-Dieu, pour se faire traiter d'une pneumonie à droite. Ce malade nous rapporta qu'il avait déjà eu cinq pneumonies, qui toutes avaient été guéries par les saignées générales et locales. Elles avaient présenté cela de particulier, que chaque fois une anasarque leur avait succédé et avait disparu sous l'influence de la digitale administrée d'une manière particulière à M. *Legros*, et qu'il

refusa de nous communiquer. La pneumonie qui avait conduit ce malade à l'Hôtel-Dieu n'était pas franchement inflammatoire; il existait quelques symptômes bilieux; la bouche était amère et pâteuse; la langue large et blanchâtre. Le malade s'était fait pratiquer une saignée du bras avant son entrée. M. *Récamier* prescrivit un vésicatoire sur le côté douloureux, et quatre grains d'émétique à prendre en quatre fois. Plusieurs selles et vomissemens eurent lieu, et deux jours après tous les symptômes bilieux et inflammatoires avaient disparu, et le malade, qui se fiait à son expérience, fut fort surpris de ne pas voir survenir l'anasarque accoutumée. Pourrait-on dire qu'il en fut préservé par l'administration de l'émétique?

J'ai rapporté ces observations, dont il m'aurait été facile d'augmenter le nombre, parce qu'elles m'ont paru prouver de quelle utilité peut être l'émétique à haute dose dans certaines pneumonies qui résistent aux évacuations sanguines, et ces cas ne sont pas rares; j'en ai vu beaucoup d'exemples l'hiver dernier, où les pneumonies ont été très-fréquentes. Généralement les malades supportaient fort mal les saignées. Je ne conclurai pas d'une manière rigoureuse que les malades qui font le sujet des trois observations que je viens de citer n'aient dû leur salut qu'à l'émétique, parce qu'on a eu recours à d'autres médicamens. Cependant l'amendement dans les symptômes a suivi de si près l'administration du tartre stibié, que, s'il n'a pas suffi seul à la guérison, on ne saurait nier au moins qu'il n'y ait puissamment concouru.

CHAPITRE V.

Émissions sanguines.

Saignées générales. On doit considérer dans les saignées générales deux effets principaux, la diminution de la masse du sang et la dérivation. On sait en effet que la saignée, outre le relâchement général, produit encore un afflux plus grand du sang vers la partie où on la pratique, et si le sang arrive en plus grande quantité dans le vais-

seau ouvert, il doit nécessairement se porter en quantité moindre dans les autres parties du corps. La réalité de ce dernier effet a été contestée par quelques praticiens. Cependant, comment expliquer autrement que par la révulsion l'avantage que l'on retire des saignées pratiquées au pied dans les affections cérébrales. *Hippocrate* et *Galien* connaissaient bien la saignée révulsive, quand ils disaient, le premier : *Studendum est ut quàm longissimè à locis in quibus dolores fieri, et sanguis colligi consuevit, venarum sectiones fiant ;* le second : *Incipientes phlegmones revulsu evacuare oportet.* Il paraît donc constant que l'évacuation du sang veineux en favorisant le dégorgement du système capillaire facilite la circulation du sang artériel et son afflux vers la partie que l'on saigne. Or, le sang artériel étant un excitant des propriétés vitales, les parties où il arrive en plus grande quantité doivent être plus stimulées, et cette stimulation elle-même détermine encore l'affluence du sang. *Haller* a dit : « Que dans le plus grand nombre de ses expériences, la saignée avait accéléré le mouvement du sang artériel, ou l'avait fait renaître quand il n'existait plus. » Cependant, n'exagerons pas, et n'allons pas attribuer à la révulsion exclusivement les excellens effets que l'art obtient chaque jour des saignées générales, lorsqu'elles sont dirigées par une main habile et prudente. L'observation serait là pour nous démentir, car leur principal effet est, sans contredit, la déplétion, la diminution de la masse du sang, et voilà pourquoi, dans les congestions violentes au cerveau, dans les phlegmasies très-intenses de cet organe ou de ses membranes, dans les hémorrhagies très-actives, la saignée de la jugulaire ou de l'artère temporale est nécessaire, parce que le dégorgement est plus direct et plus rapide, et que, dans toutes les affections où les symptômes se développent et croissent avec intensité, on doit déployer la thérapeutique la plus active et la plus énergique. La dérivation n'est qu'un effet secondaire de la saignée générale, et on ne doit employer les saignées révulsives dans les affections cérébrales, que lorsque celles-ci sont imminentes, *incipientes.* Quand elles ont acquis toute leur intensité, on

doit préférer les évacuations sanguines, qui dégorgent plus rapidement le système affecté.

Saignées capillaires. L'effet des saignées capillaires est bien différent de celui des saignées générales ; c'est plutôt par l'irritation, par la dérivation qu'elles déterminent que par l'évacuation sanguine qu'elles produisent d'heureux résultats. Les sangsues et les ventouses scarifiées déterminent d'abord la douleur, l'irritation de la partie, l'afflux des liquides et l'engorgement des capillaires voisins. Cet effet se prolonge souvent pendant quelques heures, et produit ainsi une dérivation puissante des humeurs à la peau. Il arrive quelquefois, surtout après l'application des sangsues, qu'un érysipèle plus ou moins intense succède à cette fluxion, et cet effet consécutif donne lieu à une dérivation secondaire qui se prolonge plus long-temps que la première. Quand les sangsues sont appliquées en très-grande quantité, quand le sang coule en abondance de leurs piqûres, ce qu'on peut favoriser par des lotions d'eau tiède, il se produit une déplétion locale qui a quelque analogie avec celle qui résulte des saignées générales, mais dont l'effet est beaucoup moins marqué. Les saignées locales n'ont de commun avec les saignées générales, que l'évacuation du sang en elle-même ; mais le fluide ne provient nullement de la même source, ne s'échappe plus directement des gros vaisseaux ; mais il sourd lentement des capillaires de la peau et des muqueuses, de sorte que ces différentes émissions sanguines ne peuvent être remplacées l'une par l'autre, et fournissent au praticien deux sortes de médications distinctes. Il est des circonstances où elles doivent être combinées ensemble et se prêter mutuellement un précieux appui. Précisons quelques cas où l'un ou l'autre de ces agens thérapeutiques est particulièrement indiqué.

En général, dans les inflammations des organes parenchymateux, on devra recourir aux saignées générales, proportionnées d'ailleurs à l'intensité de la maladie, à la bonne ou mauvaise constitution du

sujet. Dans les inflammations des organes membraneux, on donnera la préférence aux saignées locales. Cependant, si la phlegmasie est très-violente, la saignée générale deviendra essentielle.

Je crois qu'il serait bien important de savoir quand il faut agir par la saignée sur la circulation générale, quand il faut agir, au contraire, sur la capillaire, a dit *Bichat*. Dans une foule d'engorgemens locaux, en effet, c'est en vain qu'on chercherait, en diminuant la masse du sang dans les gros troncs, à diminuer la quantité de ce fluide dans une partie du système capillaire; l'irritation persistant dans cette partie y attirera toujours le sang.

Dans les inflammations viscérales, qui sont la suite de la suppression des menstrues, des hémorrhoïdes, la première indication qui se présente au praticien est de rappeler le flux supprimé. *Sublatâ causâ, tollitur effectus.* Dans ces cas, qui se présentent journellement à l'observation, j'ai vu bien souvent des sangsues appliquées en petit nombre, soit à la vulve, soit à l'anus, produire de merveilleux effets. On sait que *Bichat* employait ce traitement dans la péritonite des femmes en couches où les lochies sont supprimées. *Louis* (Mémoires de l'Académie de chirurgie) a observé que des sangsues au périnée avaient suffi bien souvent pour faire disparaître une ophthalmie, en rappelant un écoulement blennorrhagique, dont la suppression avait donné lieu à tous les accidens. Dans la plupart des cas, quand les symptômes sont modérés, de légères applications de sangsues peuvent suffire. Mais il en est d'autres où, les symptômes ayant acquis une grande intensité, il devient utile, indispensable même de combattre l'inflammation par des évacuations sanguines directes, soit locales, soit générales, en même temps que l'on a recours aux saignées dérivatives.

Les sangsues ou les ventouses scarifiées sont préférables aux saignées générales, quand il s'agit de combattre des inflammations voisines de la peau, ou celles des parties en communication vasculaire directe avec elle. Quel avantage ne retire-t-on pas tous les jours

de ces moyens dans les pleurésies légères, les rhumatismes, les pleurodynies ? Quand les forces du sujet ne permettent pas une saignée générale, dans les phlegmasies, par exemple, qui peuvent compliquer un état adynamique, ou survenir chez un enfant, un vieillard, une femme faible, les sangsues sont préférables. Il en est de même dans la plupart des maladies externes et dans quelques affections viscérales ; et l'on a coutume alors de les appliquer sur les parois de la cavité qui contient l'organe enflammé. Si nous nous en rapportons aux connaissances anatomiques, dit M. *Rostan*, nul doute qu'il ne soit préférable d'appliquer les sangsues sur les vaisseaux hémorrhoïdaux, dernier terme de ces admirables anastomoses, qui enveloppent et vivifient tout le système abdominal ; et, en effet, l'application des sangsues au fondement détermine l'afflux du sang vers un lieu souvent adopté par la nature ; et la révulsion opérée par leurs piqûres ne peut être que favorable. Quoi qu'il en soit, l'expérience nous apprend que ces deux méthodes réussissent également ; et si, dans les inflammations de l'estomac, la supériorité des sangsues sur les saignées générales est bien reconnue, on doit l'attribuer sans doute à la révulsion qu'elles déterminent. Si elles agissaient, en effet, seulement par déplétion, la phlébotomie pourrait remplir les mêmes indications ; et l'expérience prouve le contraire. La douleur, l'irritation que produisent les sangsues par leur succion continuelle, est un puissant moyen de dérivation ; et le double avantage qu'elles présentent, c'est que le danger de cette irritation dérivative est détruit par l'évacuation sanguine. Remarquons ici qu'il n'est pas indifférent d'employer sur les parois de l'estomac les sangsues ou les ventouses scarifiées. L'effet révulsif des premières est beaucoup plus marqué que celui des secondes, et l'évacuation sanguine qu'elles procurent ordinairement plus considérable. Il est facile de se rendre compte de ce phénomène, en remarquant que dans les scarifications la douleur n'est qu'instantanée, tandis que dans la morsure des sangsues elle est beaucoup plus prolongée. Lorsqu'elles sont appli-

quées sur la peau, les sangsues commencent par faire le vide. Puis, pratiquant, avec les dents dont elles sont armées, une incision triangulaire sur le tissu dermoïde, elles y causent une douleur d'abord assez vive, qui diminue peu à peu, mais que la succion continue empêche de s'éteindre entièrement. Elles ne lâchent prise qu'après s'être gorgées de sang :

Non missura cutem, nisi plena cruoris, hirudo.
Hor. *Ars. poet.*

et la fluxion locale, la phlegmasie artificielle, l'afflux sanguin qu'elles produisent, doit être plus considérable que celui qui est déterminé par les ventouses.

S'il est des cas où les sangsues ne sauraient être remplacées par la saignée générale, il en est beaucoup aussi où celle-ci ne peut être remplacée par elles; et l'on peut dire que cette vérité est aujourd'hui trop méconnue, et que beaucoup de praticiens portent l'emploi des sangsues jusqu'à l'excès. La saignée générale est indispensable dans toutes les inflammations violentes des organes parenchymateux, et, par exemple, dans celles du poumon, lorsque la face est colorée, la respiration difficile, le pouls dur, fort et plein, et que le malade est accablé par ses propres forces, que ferait, dans ce cas, l'application d'un grand nombre même de sangsues? La seule indication est de désemplir les vaisseaux, de dégorger le poumon; une large saignée doit être pratiquée; et plus le sang sortira avec force, plus l'espoir du succès sera grand. *Venæ sectio instituenda per amplum vulnus*, nous dit *Stoll*, en exposant le traitement de la péripneumonie, de l'angine et de la frénésie. Cette première indication remplie, il est souvent utile d'avoir recours à l'application des sangsues, et on doit les placer de préférence sur le point où le stéthoscope nous permet d'entendre une respiration embarrassée. Tous les observateurs attentifs ont reconnu depuis long-temps qu'à l'aide de cet ingénieux

instrument, une oreille bien exercée parvient à préciser très-exactement les points du parenchyme qui sont atteints par l'inflammation.

Il est donc, comme je l'ai déjà dit, des cas particuliers qui exigent impérieusement l'emploi des différentes émissions sanguines, et quelquefois leur réunion. C'est au praticien éclairé à savoir les distinguer; et il doit être guidé par l'expérience, en même temps que par la nature ou l'intensité de la maladie, les forces du sujet, ses affections antérieures, sa bonne ou mauvaise constitution. Qui ne blâmerait également, et ceux qui sont avares du sang de leurs malades, dans la crainte mal fondée de les affaiblir quand l'indication est pressante, et ceux qui s'obstinent à le verser tant que le pouls conserve de la fréquence? Qu'arrive-t-il alors? ou bien l'inflammation, qu'on aurait dû enlever dès sa naissance, fait des progrès rapides vers une terminaison funeste, ou bien on épuise le malade, et l'on empêche les effets salutaires de cette réaction générale, indispensable pour la résolution d'une inflammation.

In medio stat virtus.

FIN.

APHORISMI ET SENTENTIÆ.

I.

Extremis morbis, extrema remedia exquisitè optima. (Hippocrate, *sect.* 1, *aph.* 1.)

II.

Senes facillimè jejunium ferunt; secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem, qui inter ipsos sunt alacriores. (Id., *ibid.*, *aph.* 13.)

III.

Solvere apoplexiam, vehementem quidem, impossibile; debilem verò, non facile. (Id., *ibid.*, *aph.* 42.)

IV.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. (Id., *sect.* 5, *aph.* 33.)

V.

Necessitas medicinam invenit, experientia perfecit. (Baglivi, *de Praxi medicâ.*)

VI.

In magnis malis semper faciem aspice : si benè fuerit et naturalis, semper benè spera; si malè, malum. (*Ibid.*)

VII.

Novi veteribus non opponendi, sed quoad fieri potest, perpetuo jungendi fœdere. (*Ibid.*)

VIII.

Duo sunt præcipui medicinæ cardines, ratio et observatio; observatio tamen est filum ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia. (Id., *ibid.*)